



BUPATI AGAM
PROVINSI SUMATERA BARAT

RANCANGAN
PERATURAN BUPATI AGAM
NOMOR 77 TAHUN 2022

TENTANG
PERAN NAGARI DALAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI AGAM,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pencegahan *stunting* perlu dilakukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif melalui kovergensi *stunting* terintegrasi, termasuk mendorong peran Nagari di Kabupaten Agam;
- b. bahwa untuk berperannya Nagari dalam penanggulangan dan pencegahan *stunting*, perlu disusun pedoman peran Nagari dalam pencegahan *stunting*;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peran Nagari dalam Pencegahan *Stunting*:

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495); sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir

dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 113, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2021 tentang Badan Usaha Milik Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6623);
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
7. Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2018 tentang Daftar Kewenangan Nagari Berdasarkan Hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Nagari (Berita Daerah Kabupaten Agam Tahun 2018 Nomor 33);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERAN NAGARI DALAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Agam.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Agam.
3. Bupati adalah Bupati Agam.
4. Nagari adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
5. Pemerintah Nagari adalah Walinagari dibantu Perangkat Nagari sebagai penyelenggara Pemerintahan Nagari.
6. Badan Permusyawaratan Nagari yang selanjutnya disebut Bamus adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Nagari berdasarkan keterwakilan jorong dan ditetapkan secara demokratis.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Nagari yang selanjutnya disebut APBNag adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Nagari.
8. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada dibawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
9. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa.
10. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan

bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

11. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat nagari yang dipilih melalui Musna untuk bekerja membantu pemerintah nagari dalam memfasilitasi masyarakat dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di nagari.
12. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 (enam) tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.
13. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disebut RDS adalah Sekretariat Bersama bagi para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Nagari di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
14. Rembuk *Stunting* adalah forum musyawarah antara masyarakat nagari dengan Pemerintah Nagari dan Bamus untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Nagari, khususnya *stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Nagari.
15. Konvergensi Pencegahan *Stunting* yang selanjutnya disebut KPS adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *stunting*.

16. Rumah Tangga 1.000 Hari Pertama Kelahiran yang selanjutnya disebut Rumah Tangga 1.000 HPK adalah rumah tangga dengan ibu hamil dan bayi usia 0 (nol) sampai 2 (dua) tahun.
17. Intervensi Gizi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
18. Intervensi Gizi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
19. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang selanjutnya disingkat TPPS adalah organisasi Percepatan Penurunan *Stunting* yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 2

- (1) Maksud Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman bagi Nagari dalam merencanakan dan mengalokasikan anggaran dari APBNag untuk melakukan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Nagari.
- (2) Tujuan Peraturan Bupati adalah untuk memberikan kepastian hukum yang dapat digunakan sebagai rujukan bagi Nagari dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan dalam mendukung upaya Percepatan Penurunan *Stunting*.

BAB II

RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. peran dan wewenang Nagari;
- b. KPS;
- c. RDS;
- d. KPM;
- e. Rembuk *Stunting* Nagari;
- f. pelaporan;

- g. pembinaan dan pengawasan;
- h. pembiayaan;
- i. penutup.

BAB III PERAN DAN WEWENANG NAGARI

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

- (1) Nagari memiliki peran dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Nagari.
- (2) Peran Nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melakukan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran program serta kegiatan pembangunan Nagari untuk;
 - b. melakukan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran program serta kegiatan pembangunan nagari untuk mendukung pencegahan *Stunting*;
 - c. mensosialisasikan kebijakan pencegahan *Stunting* pada masyarakat;
 - d. melakukan pendatan pada kelompok sasaran, permasalahan terkait *Stunting*, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan dan sebagainya;
 - e. pembentukan dan pengembangan RDS sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalian aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial;
 - f. menyelenggarakan Rembuk *Stunting* Nagari;
 - g. tersusunnya rencana aksi pencegahan *Stunting* Nagari;
 - h. menyiapkan KPM dan pelaku nagari lainnya yang terkait dengan pencegahan *Stunting*;
 - i. meningkatkan pelayanan posyandu, peningkatan layanan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat

pada PAUD, dan lainnya dalam upaya pencegahan *Stunting*;

- j. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi sensitif sesuai dengan kewenangannya;
 - k. meningkatkan kapasitas Aparat Nagari, KPM, dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah, maupun lembaga non-pemerintah lainnya;
 - l. pemantauan pelaksanaan program atau kegiatan pencegahan *Stunting*, serta pengisian dan pelaporan *scorecard* Nagari;
 - m. melaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan *Stunting*, serta pengisian dan pelaporan *scorecard* Nagari kepada Perangkat Daerah terkait; dan
 - n. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program atau kegiatan pencegahan *Stunting* tahun berikutnya.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan peran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Nagari melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.

Bagian Kedua

Peran Nagari

Pasal 5

- (1) Untuk melaksanakan peran Nagari dalam penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Nagari berwenang menentukan prioritas alokasi pendanaan dalam APBNag.
- (2) Upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui KPS.

BAB IV

KPS

Pasal 6

- (1) Pemerintah Nagari bertanggungjawab dalam mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan KPS di tingkat Nagari sesuai dengan peran Nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5.
- (2) Pengkoordinasian perencanaan KPS di Nagari dirumuskan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah Nagari yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah.

Pasal 7

Kelompok sasaran pencegahan dan penurunan *Stunting* meliputi :

- a. remaja;
- b. calon pengantin;
- c. ibu hamil;
- d. ibu menyusui; dan
- e. anak berusia 0 (nol) sampai 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Pasal 8

- (1) Upaya penurunan *Stunting* dilakukan melalui :
 - a. Intervensi Gizi Spesifik; dan
 - b. Intervensi Gizi Sensitif.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil bagi kelompok miskin/kurang energi kronik;
 - b. suplementasi tablet tambah darah;
 - c. promosi dan konseling menyusui;
 - d. promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak;
 - e. tata laksana gaji buruk;
 - f. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus; dan

- g. pemantauan dan promosi pertumbuhan.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. akses air minum yang aman;
 - b. akses sanitasi yang layak;
 - c. akses pelayanan keluarga berencana;
 - d. akses jaminan kesehatan;
 - e. akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin;
 - f. penyebaran informasi melalui berbagai media;
 - g. penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi;
 - h. penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua;
 - i. penyediaan akses PAUD, stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak;
 - j. penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja;
 - k. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
 - l. akses bantuan pangan non-tunai untuk keluarga kurang mampu;
 - m. akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng;
 - n. akses kegiatan kawasan rumah pangan lestari; dan
 - o. penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.

Pasal 9

Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dikelompokkan dalam 7 (tujuh) paket layanan intervensi *Stunting* sebagai berikut:

- a. kesehatan ibu dan anak;
- b. konseling gizi terpadu;
- c. air bersih dan sanitasi;
- d. perlindungan sosial;
- e. PAUD;
- f. pengasuhan anak di keluarga; dan
- g. pendayagunaan lahan pekarangan dan tanah kas Nagari.

Pasal 10

- (1) Pengorganisasian kegiatan Konvergensi Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di Nagari bertujuan untuk mendorong partisipasi seluruh unsur masyarakat.
- (2) Pengorganisasian dilakukan oleh:
 - a. Pemerintah Nagari;
 - b. lembaga kemasyarakatan Nagari;
 - c. KPM;
 - d. RDS;
 - e. pemangku kepentingan terkait/penyedia layanan; dan
 - f. TPPS Nagari.
- (3) TPPS Nagari melaksanakan tugas dan perannya merujuk pada pembinaan dan arahan kebijakan umum TPPS Kabupaten melalui TPPS Kecamatan.
- (4) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dan RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d ditetapkan dengan Keputusan Walinagari.
- (5) KPM dan RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dalam melaksanakan tugas dan fungsi, mengacu pada pedoman umum sebagaimana ditetapkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

BAB V

RDS

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 11

- (1) Pelaksanaan KPS dilakukan melalui pengembangan sekretariat bersama RDS.
- (2) Sekretariat bersama RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan sekretariat bersama pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku Pembangunan Nagari yang meliputi kader Posyandu, guru PAUD, kader kesehatan, unit pelayanan kesehatan, unit pelayanan pendidikan, kader PKK, Karang Taruna, tokoh masyarakat dan berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya pencegahan *Stunting*.

- (3) Maksud pengembangan sekretariat bersama RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk membantu Pemerintah Nagari dalam pengelolaan sumber daya manusia utamanya bidang kesehatan.

Pasal 12

RDS mempunyai fungsi sebagai:

- a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di nagari khususnya bidang kesehatan;
- b. ruang literasi kesehatan di nagari;
- c. wahana komunikasi, informasi, dan edukasi tentang kesehatan di nagari;
- d. forum advokasi kebijakan pembangunan nagari di bidang kesehatan; dan
- e. wadah pembentukan dan pengembangan kader pembangunan manusia.

Pasal 13

- (1) RDS berkedudukan di Nagari.
- (2) RDS dibentuk berdasarkan hasil Musyawarah Nagari yang membahas dan menyepakati anggota RDS berasal dari unsur pegiat pemberdayaan dan pelaku pembangunan Nagari serta pengurus harian RDS.
- (3) Pembentukan RDS ditetapkan dengan Keputusan Walinagari.
- (4) Susunan pengurus harian RDS sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris, Bendahara, dan Kelompok Kerja/Bidang.

Bagian Kedua

Kegiatan RDS

Pasal 14

Kegiatan RDS terdiri atas:

- a. pusat pembelajaran masyarakat;
- b. literasi kesehatan;
- c. penyebaran informasi kesehatan;
- d. promosi kesehatan; dan

- e. advokasi kebijakan pembangunan Nagari di bidang kesehatan.

Pasal 15

Kegiatan pusat pembelajaran masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a terdiri dari:

- a. pelatihan kesehatan ibu dan anak;
- b. gizi;
- c. promosi kesehatan;
- d. pengasuhan anak usia 0 (nol) sampai 2 (dua) tahun;
- e. sanitasi lingkungan; dan
- f. pencegahan penyakit (penyakit menular, penyakit seksual, *HIV/AIDS*, *tuberculosis*, *hypertensi*, *diabetes mellitus*, dan gangguan jiwa).

Pasal 16

Kegiatan ruang literasi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf b terdiri dari:

- a. pembentukan perpustakaan bidang kesehatan;
- b. seminar dan diskusi tentang kesehatan; dan
- c. pengembangan beragam inovasi tentang peningkatan upaya preventif dan promotif kesehatan di Nagari.

Pasal 17

Kegiatan penyebaran informasi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf c terdiri dari:

- a. kesehatan ibu dan anak;
- b. pelayanan gizi terintegrasi;
- c. penyediaan air bersih dan sanitasi;
- d. pengasuhan anak usia 0 (nol) sampai 2 (dua) tahun; dan
- e. kebijakan konvergensi pencegahan *Stunting*.

Pasal 18

Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf d adalah segala upaya untuk meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat yang diberikan kepada rumah tangga sasaran.

Pasal 19

- (1) Kegiatan advokasi kebijakan pembangunan Nagari di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf e merupakan forum bagi masyarakat Nagari untuk memperkuat daya tawar dalam mengadvokasikan kebijakan pembangunan Nagari untuk pemenuhan akses layanan kesehatan di Nagari.
- (2) Kegiatan advokasi kebijakan pembangunan Nagari di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. identifikasi dan analisis basis data layanan dasar;
 - b. musyawarah jorong dan diskusi tematik;
 - c. fasilitasi kegiatan usaha kesehatan berbasis masyarakat;
 - d. kunjungan keluarga rentan; dan
 - e. pengembangan media komunitas.

Bagian Ketiga

Pengelolaan RDS

Pasal 20

- (1) RDS dikelola secara mandiri oleh para pihak yang tergabung dalam RDS.
- (2) Guna memastikan penyelenggaraan RDS, maka dibentuk pengurus harian.
- (3) Susunan pengurus harian RDS sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris, Bendahara dan Kelompok Kerja.
- (4) Tujuan pengurus harian adalah memfasilitasi rapat anggota dan mengelola agenda kegiatan sesuai dengan kesepakatan para anggota, serta mengelola pembiayaan bersumber dari APBNag, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dan/atau sumber dana lainnya yang sah.

BAB VI

KPM

Bagian Kesatu

Kriteria dan Tugas

Pasal 21

Kriteria KPM adalah sebagai berikut:

- a. berasal dari warga masyarakat Nagari setempat;
- b. berpengalaman sebagai kader masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti kader Posyandu, guru PAUD, dan kader kesehatan lainnya;
- c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat, diutamakan memiliki kemampuan mengoperasikan komputer dan/atau *smartphone*; dan
- d. pendidikan minimal sekolah lanjutan tingkat pertama.

Pasal 22

Tugas KPM meliputi:

- a. mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan *Stunting* di Nagari kepada masyarakat, termasuk memperkenalkan tika pertumbuhan untuk pengukuran tinggi/panjang badan bayi umur dua tahun sebagai alat deteksi dini *stunting*;
- b. mendata sasaran Rumah Tangga 1.000 HPK;
- c. memantau layanan pencegahan *Stunting* terhadap sasaran Rumah Tangga 1.000 HPK untuk memastikan setiap sasaran pencegahan *Stunting* mendapatkan layanan yang berkualitas;
- d. memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja APBNag utamanya yang bersumber dari Dana Desa, untuk digunakan membiayai kegiatan pencegahan *Stunting* berupa layanan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif;
- e. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0 (nol) sampai 23 (dua puluh tiga) bulan untuk mengikuti konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;

- f. memfasilitasi masyarakat nagari untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan pembangunan nagari untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif;
- g. melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan *Stunting*, seperti bidan Nagari, petugas puskesmas (ahli gizi, sanitarian), guru PAUD dan/atau Perangkat Nagari; dan
- h. melakukan penginputan data serta melaporkan formulir *scorecard* konvergensi pencegahan *stunting* tingkat nagari terhadap sasaran Rumah Tangga 1.000 HPK melalui aplikasi pada *smartphone* yang telah ditetapkan pemerintah.

Bagian Kedua

Rekrutmen

Pasal 23

Ketentuan rekrutmen KPM meliputi:

- a. pendataan kader masyarakat Nagari yang diutamakan kader pembangunan manusia seperti kader Posyandu, guru PAUD, kader kesehatan, kader PKK dan pegiat pemberdayaan Nagari lainnya;
- b. jumlah KPM minimal sebanyak 1 (satu) orang per Nagari;
- c. KPM dipilih melalui rapat kerja di Nagari yang dipimpin oleh Walinagari dan dihadiri oleh Bamus, perwakilan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat, perwakilan unit layanan kesehatan, perwakilan unit layanan pendidikan, dan perwakilan kelompok masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan dan/atau pendidikan;
- d. rapat kerja sebagaimana dimaksud pada huruf c dilakukan secara demokratis dan hasilnya dipublikasikan secara luas kepada masyarakat; dan
- e. KPM ditetapkan dengan Keputusan Walinagari.

Bagian Ketiga

Dukungan Operasional dan Peningkatan Kapasitas

Pasal 24

- (1) Pemerintah Nagari memberikan insentif untuk operasional berupa biaya pendataan, pemantauan, pengisian, dan pelaporan *scorecard* konvergensi Nagari yang dilakukan oleh KPM.
- (2) Sumber dana operasional KPM adalah APBNag dan/atau sumber pendanaan lainnya yang meliputi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dan/atau sumber dana lainnya yang sah.

Pasal 25

- (1) KPM berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan beragam kegiatan pembelajaran.
- (2) Pelatihan dasar diberikan sebelum KPM menjalankan tugas, dan beragam pembelajaran lainnya akan diberikan pada saat sudah bertugas.
- (3) Pelatihan kepada KPM secara teknis akan dikelola oleh tenaga pendamping masyarakat Nagari.
- (4) Sumber biaya pelatihan maupun pembelajaran bagi KPM adalah APBNag dan/atau sumber pendanaan lainnya yang meliputi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dan/atau sumber dana lainnya yang sah.
- (5) Materi pelatihan dasar bagi KPM mencakup 4 (empat) pokok bahasan sebagai berikut:
 - a. kebijakan konvergensi pencegahan *Stunting* di Nagari;
 - b. pemantauan dan pengisian *scorecard* konvergensi Nagari;
 - c. kebijakan RDS; dan
 - d. peran, tugas, dan cara kerja KPM.

Bagian Keempat
Hubungan Kerja dengan Kelembagaan di Nagari

Pasal 26

Dalam hal pencegahan *Stunting* di Nagari, KPM berkoordinasi dengan Pemerintahan Nagari, lembaga kemasyarakatan Nagari, unit penyedia layanan kesehatan dan pendidikan serta berbagai kelompok masyarakat yang peduli dengan upaya pencegahan *Stunting*.

Bagian Kelima
Prosedur Kerja

Pasal 27

KPM bekerja memfasilitasi pencegahan *Stunting* di Nagari dengan tahapan sebagai berikut:

- a. pemetaan sosial;
- b. diskusi kelompok terarah di Nagari;
- c. diskusi kelompok terarah di antar Nagari;
- d. Rembuk *Stunting* Tingkat Nagari;
- e. advokasi Pencegahan *Stunting* di Nagari;
- f. pelaksanaan Kegiatan KPS; dan
- g. monitoring pelaksanaan 5 (lima) paket layanan pencegahan *Stunting*.

Pasal 28

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf a merupakan proses di tingkat jorong untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran Rumah Tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Nagari.
- (2) Pemetaan sosial dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan Rembuk *Stunting* di Nagari untuk kepentingan menyusun Rencana Kerja Pemerintah Nagari tahun berikutnya.

Pasal 29

Diskusi kelompok terarah di Nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf b dilakukan di RDS dan mencakup materi:

- a. analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
- b. menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
- c. merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
- d. merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di Nagari.

Pasal 30

Rembuk *Stunting* tingkat Nagari adalah forum musyawarah antara masyarakat Nagari dengan Pemerintah Nagari dan Bamus untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Nagari, khususnya *Stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Nagari.

Pasal 31

- (1) Diskusi kelompok terarah antar Nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf c didasarkan dari hasil pemetaan sosial di Nagari dan hasil diskusi kelompok terarah di Nagari.
- (2) Diskusi kelompok terarah antar Nagari diselenggarakan melalui Musyawarah Antar Nagari.
- (3) Bamus menyelenggarakan Musyawarah Antar Nagari jika dibutuhkan adanya kerjasama antar nagari untuk mempercepat konvergensi pencegahan *Stunting* di antar nagari.
- (4) Materi diskusi terarah melalui Musyawarah Antar Nagari mencakup materi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29.

Pasal 32

Advokasi pencegahan *stunting* di Nagari sebagaimana dimaksud dalam pasal 27 huruf e adalah upaya memasukkan usulan program/kegiatan prioritas pencegahan *Stunting* untuk dapat dibiayai dengan keuangan Nagari khususnya Dana Desa.

Pasal 33

- (1) Pelaksanaan kegiatan KPS sebagaimana dimaksud Pasal 27 huruf f merupakan pelaksanaan atas APBNag yang memuat pembiayaan kegiatan KPS, dan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan *stunting* yang dibiayai oleh Perangkat Daerah.
- (2) Pada tahap pelaksanaan, KPS memfasilitasi RDS menyelenggarakan 3 (tiga) bulanan untuk membahas pelaksanaan kegiatan KPS, termasuk membahas hasil pengukuran status anak dengan menggunakan tikar pertumbuhan.

Pasal 34

- (1) Monitoring pelaksanaan 5 (lima) paket layanan pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf g ini dilakukan bersamaan dengan tahap pelaksanaan kegiatan KPS.
- (2) Pada tahap monitoring, KPM memfasilitasi RDS untuk melakukan progress penilaian konvergensi dengan menggunakan *scorecard* atau kartu/formulir penilaian.
- (3) Sebelum penyelenggaraan rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan di RDS, KPM melakukan rekapitulasi hasil monitoring bulanan terkait dengan:
 - a. tingkat capaian layanan pencegahan *Stunting* di Nagari;
 - b. tingkat konvergensi layanan pencegahan *Stunting* di Nagari.

BAB VII

REMBUK *STUNTING* NAGARI

Pasal 35

- (1) Rembuk *Stunting* tingkat Nagari diselenggarakan oleh RDS.
- (2) Rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sebelum Musyawarah Nagari untuk penyusunan perencanaan pembangunan Nagari tahun berikutnya.
- (3) Rembuk *Stunting* berfungsi sebagai forum musyawarah antar masyarakat Nagari dengan Pemerintah Nagari dan Bamus guna membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Nagari khususnya *Stunting* dengan mendayakan sumber daya pembangunan yang ada di Nagari.
- (4) Sebelum diselenggarakan Rembuk *Stunting* harus dilakukan penyebaran informasi/publikasi tentang hasil diskusi kelompok terarah di RDS agar masyarakat berpartisipasi aktif dalam Rembuk *Stunting* di Nagari.
- (5) Kegiatan utama dalam Rembuk *Stunting* di Nagari terdiri dari:
 - a. pembahasan usulan program/kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RDS dan Musyawarah Antar Nagari; dan
 - b. pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.
- (6) Kesepakatan hasil Rembuk *Stunting* Nagari dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS, masyarakat Nagari, dan Pemerintah Nagari.
- (7) Pelaksanaan Rembuk *Stunting* di Nagari dapat dibiayai oleh APBNag.

BAB VIII

PELAPORAN PELAKSANAAN KPS

Pasal 36

- (1) Walinagari menyusun dan melaporkan hasil pelaksanaan KPS di Nagari kepada Bupati melalui Camat.
- (2) Dalam penyusunan laporan pelaksanaan KPS, Walinagari dibantu oleh KPM dan para pihak yang tergabung dalam RDS.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. jumlah sasaran 1.000 HPK;
 - b. hasil pengukuran tikar pertumbuhan (deteksi dini *Stunting*);
 - c. kelengkapan konvergensi paket layanan pencegahan *Stunting* bagi 1.000 HPK;
 - d. tingkat konvergensi Nagari; dan
 - e. penggunaan Dana Desa dalam pencegahan *Stunting*.

BABI IX

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 37

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan KPS di tingkat Nagari.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi urusan Nagari dan urusan kesehatan.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh aparat pengawasan internal pemerintah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB X

PEMBIAYAAN

Pasal 37

Pembiayaan pelaksanaan KPS di Nagari bersumber dari:

- a. APBNag;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- c. sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB XI
PENUTUP
Pasal 37

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Agam.

Ditetapkan di Lubuk Basung
Pada tanggal 29 November 2022
BUPATI AGAM,



ANDRI WARMAN

Diundangkan di Lubuk Basung
pada tanggal 29 November 2022
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN AGAM,



EDI BUSTI

BERITA DAERAH KABUPATEN AGAM TAHUN 2022 NOMOR 77